



Neurology perspectives



18430 - VACUNACIÓN DURANTE EL TRATAMIENTO CON NATALIZUMAB: UNA ESTRATEGIA VALIOSA PARA EVITAR RETRASOS EN EL INICIO DE UN TRATAMIENTO DE ALTA EFICACIA EN PACIENTES CON EM ALTAMENTE ACTIVOS

Carvajal Junco, R.¹; Zabalza de Torres, A.¹; Carbonell Mirabent, P.¹; Martínez Gómez, X.²; Rando, A.³; Cobo Calvo, A.¹; Tur Gómez, C.¹; Rodríguez, M.¹; Esperalba, J.³; Rio Izquierdo, J.¹; Comabella López, M.¹; Castillo Justribo, J.¹; Rodrigo Pendas, J.A.²; Pappolla, A.¹; Braga, N.¹; Mongay Ochoa, N.¹; Vidal Jordana, A.¹; Arrambide García, G.¹; Rodríguez Acevedo, B.¹; Midaglia, L.¹; Borrás Bermejo, B.²; Galan Cartaña, I.¹; Sastre Garriga, J.¹; Montalban Gairin, X.¹; Otero Romero, S.¹; Tintoré Subirana, M.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; ²Servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; ³Servicio de Microbiología. Hospital Universitari Vall d'Hebron.

Resumen

Objetivos: Determinar la inmunogenicidad y la seguridad de la vacunación durante el tratamiento con natalizumab (NTZ).

Material y métodos: Estudio de casos cruzados anidado en cohorte prospectiva. Se incluyeron adultos con EM vacunados frente a hepatitis B (VHB), hepatitis A (VHA) y/o COVID-19 durante el tratamiento con NTZ, entre septiembre 2016 y febrero 2022. Se calcularon las tasas de seroprotección y se comparó la tasa anualizada de recaídas (TAA), lesiones captantes de contraste, lesiones nuevas T2 y EDSS durante el año previo (preexposición) y posvacunación (posexposición). Se consideró la duración de NTZ prevacuna (largo > 1 año y corto ≤ 1 año) y el virus JC (VJC).

Resultados: Se incluyeron 60 pacientes: 44 (73%) mujeres, 45 años (DE 9,4), duración de la enfermedad 17 años (DE 8,7). La tasa de seroprotección global fue de 93% (91,6% (IC95% 73-99) VHA (n = 24), 92,6% (IC95% 76-99) VHB (n = 27), 100% (IC95% 84-100) COVID-19 (n = 23)). Se observó un descenso en la TAA (0,28 vs. 0,01; p = 0,004) y nuevas T2 (0,8 vs. 0,02; p = 0,1) sin cambios en EDSS (3,5 vs. 3,5 p = 0,6) en los periodos pre y posexposición. El 50% de pacientes cambiaron a anti-CD20 por títulos altos del VJC. No hubo diferencias en seguridad o inmunogenicidad entre larga/corta exposición a NTZ o en positivos/negativos para VJC.

Conclusión: La inmunización durante NTZ es segura y efectiva, tanto al inicio como a largo plazo. Puede ser una estrategia valiosa para evitar retrasos en tratamientos altamente eficaces en pacientes con EM muy activa, incluso en positivos al VJC, en quienes podría usarse como terapia puente.